Antrag auf Mitgliedschaft

Ich beantrage, Mitglied in der Freien Wählergemeinschaft Idstein e. V. zu werden.
Ich gehöre keiner politischen Partei an.

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ Ort:
Beruf:	Geburtsdatum:
Telefon (priv.):	Telefon (Mobil):
Telefon (geschäftl.):	E-Mail:
Mein Jahresbeitrag beträgt ,-- € (Mindestbeitrag z. Z. 15,-- €)	
Für die Mitgliedschaft gelten die Bestimmungen der Satzung der Freien Wählergemeinschaft Idstein e. V. in der jeweils gültigen Fassung. Sie können sie beim 1. Vorsitzenden einsehen oder unter fwg-idstein.de herunterladen.	

Ort:	Datum:	Unterschrift:

Sepa Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

Name, Bank und IBAN des Zahlungsempfängers: FWG-Idstein e. V., 65510 Idstein, Naspa, IBAN: DE61 5105 0015 0352 1642 67	
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE46 ZZZ0 0001 0902 94	Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer, wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: ☐ Wiederkehrende Zahlung	☐ Einmalige Zahlung
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)*: *(Angabe freigestellt): Straße Nr.:	PLZ Ort:
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen):	
Ort:	Datum (TT/MM/JJJJ):
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	